



M. I. AYUNTAMIENTO
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

A N E X O I: SOLICITUD

Convocatoria de subvenciones a asociaciones socio-sanitarias del municipio de Villena, Anualidad 2021.

1.- DATOS DEL SOLICITANTE

ENTIDAD SOLICITANTE	N.I.F.

2.- DATOS DEL REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE (Presidente/a o representante legal de la entidad)	DNI / NIE / Pasaporte

3.- DOMICILIO SOCIAL

TIPO, NOMBRE Y NÚMERO DE LA VIA.		CODIGO POSTAL
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	PAGINA WEB
Móvil:		
Fijo:		

4.- DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

APELLIDOS Y NOMBRE	TELÉFONOS DE CONTACTO	DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO

EXPONE: Que habiéndose publicado en el Boletín Oficial de la Provincia el extracto de la Convocatoria de Subvenciones a Asociaciones Socio-Sanitarias del municipio de Villena, anualidad 2021 y declarando que cumple los requisitos exigidos en las Bases reguladoras de la misma, que acepta en su totalidad, comprometiéndose a cumplir las obligaciones y deberes que se desprenden de las mismas,



M. I. AYUNTAMIENTO
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

SOLICITA: Se conceda a esta Entidad una subvención para la realización del siguiente programa:

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA	COSTE DEL PROYECTO

En Villena, a

(Firmado por el/la Presidente/a o representante legal de la Entidad)



M. I. AYUNTAMIENTO
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

Documentación aportada por la entidad.

a) Señalar con una X la documentación que se adjunta con la solicitud (**Anexo I**)

1. DOCUMENTACIÓN REFERIDA A LA ENTIDAD SOLICITANTE:	
	Anexo II: Declaración responsable, suscrita por el/la Presidente/a o persona que ostente la representación legal de la Entidad solicitante, donde se indique la composición de los órganos de gobierno y representación, número actualizado de personas asociadas y titularidad de la sede.
	Anexo III: Declaración responsable y compromisos, suscrita por el/la Presidente/a o persona que ostente la representación legal de la Entidad solicitante
	Anexo IV: Programa o actividad para la que se solicita subvención, suscrito por el/la Presidente/a o persona que ostente la representación legal de la Entidad solicitante. Sólo se podrá presentar un Programa/Proyecto por Entidad.
	Copia de la Tarjeta de Identificación Fiscal de la entidad solicitante.
	Copia del DNI de la persona que suscribe la solicitud en representación de la Entidad.
	Copia de los Estatutos , actualizados y adaptados a la normativa vigente.
	Registro de Titulares de Actividades de Acción Social y Autorizaciones de funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social de la Comunidad Valenciana: Documentación que acredite la inscripción de la Entidad solicitante en el Registro de Titulares de Acción Social.
	Registro de Centros y Servicios de Atención y Prevención de las Drogodependencias y otros trastornos adictivos: Documentación que acredite la inscripción de la Entidad solicitante en dicho registro.
	Ficha de alta de terceros ANEXO V , en el caso de que la entidad no haya recibido del Ayuntamiento subvención alguna con anterioridad, o hayan modificado sus datos bancarios o los de la entidad, según modelo que será facilitado por el Ayuntamiento de Villena.



M. I. AYUNTAMIENTO
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

B) Indicar la fecha, Convocatoria y departamento del Ayuntamiento donde fuera presentada la documentación que la Entidad no aporta con la solicitud, por encontrarse ya en poder de este Ayuntamiento.

DOCUMENTACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	CONVOCATORIA	DEPARTAMENTO